



LESÃO FÚNGICA SUBCUTÂNEA NÃO DIAGNOSTICADA EM TRABALHADOR PARANAENSE SAFRISTA NO PARÁ: RELATO DE CASO

Natalia Vilhena de Paiva Riguete¹, Fernanda Paini Leite²

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. PIBIC/ICETI-UniCesumar. nataliariguete2016@hotmail.com

²Orientadora, Mestre, Docente no Curso de Biomedicina, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. fernanda.leite@docentes.unicesumar.edu.br

RESUMO

As infecções fúngicas se mostram como um problema de saúde pública mundialmente mas com destaque para países da América Latina, os quais apresentam condições climáticas e de umidade favoráveis para manter altos índices de prevalência e incidência desse evento. No Brasil, determinadas micoses fúngicas não se apresentam como notificação compulsória, desta forma, os dados de prevalência, incidência e morbidade de casos se mostram mais escassos. A ausência de registros epidemiológicos e clínicos o diagnóstico pode se tornar um desafio para a equipe de saúde. O objetivo desse relato de caso é descrever a evolução de uma lesão fúngica subcutânea em região maleolar de um trabalhador safrista do sexo masculino que adquiriu a doença em região endêmica e deu seguimento ao diagnóstico em região não endêmica no Brasil. Os dados presentes no relato serão obtidos de forma primária a partir da entrevista com o paciente com a coleta de informações sociodemográficas assim como a descrição da evolução clínica de sua condição. Para melhor exposição do caso serão utilizados fotografias e laudos de exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem realizados do decorrer do quadro clínico. Todos os resultados serão apresentados de forma narrativa e descritiva a fim de esclarecer a evolução clínica do paciente. Espera-se com esse estudo o fornecimento de material para auxiliar os profissionais da saúde de áreas não endêmicas no diagnóstico precoce de lesões fúngicas, a fim de melhorar o prognóstico desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Micose Fungóide; Saúde do Trabalhador Rural; Úlcera Subcutânea.

1 INTRODUÇÃO

As infecções fúngicas podem ser provocadas pela presença de leveduras, dermatófitos ou fungos filamentosos não dermatófitos. A gravidade de uma lesão é dependente do agente etiológico, da condição imunológica do hospedeiro e do tecido afetado pela lesão (PEREIRA, 2012). O aumento progressivo da taxa de morbidade e mortalidade colocou as infecções fúngicas como um problema de saúde pública mundial, com um cenário bastante desfavorável na América Latina (SILVA et al., 2018).

As infecções fúngicas afetam mais de 300 milhões de pessoas ao ano no mundo, tendo neste grupo 25 milhões em risco eminente de morte. Uma parcela significativa da incidência desses casos é proveniente de países latino-americanos como o Brasil, devido suas condições climáticas favoráveis como, clima tropical com aspecto quente e úmido. No Brasil, determinadas micoses fúngicas não se apresentam como notificação compulsória, desta forma, os dados de prevalência, incidência e morbidade de casos se mostram mais escassos. A ausência de registros epidemiológicos e clínicos o diagnóstico pode se tornar um desafio para a equipe de saúde (RODRIGUES e NOSANCHUK, 2020).

Os desafios na estruturação da vigilância epidemiológica das micoses fúngicas se dá muitas vezes pelo desconhecimento por parte dos gestores quanto a morbimortalidade das infecções fúngicas no Brasil, falta de conhecimento e capacitação dos profissionais de saúde sobre o manejo clínico das infecções e a falta de padronização das notificações devido a autonomia das Unidades de Federação em estabelecer a vigilância de doenças



consideradas endêmicas em cada região do País (MARTINEZ et al., 2002). Desta forma pergunta-se: Será que a desestruturação epidemiológica tem gerado dificuldade na conduta diagnóstica e terapêutica de casos de infecções fúngicas quando presentes fora de áreas endêmicas no Brasil?

Apesar de comuns, algumas doenças fúngicas se caracterizam como negligenciadas, sendo em sua maioria mais frequentes em populações com baixo poder aquisitivo e provenientes de zonas rurais. A incidência de infecções fúngicas pode variar de acordo com a região demográfica, condições socioeconômicas, atividades agropecuárias, ecoturismo, aspectos culturais e demais fatores de risco ao qual o hospedeiro se expõe. Há exemplo de maior chance de contaminação dos trabalhadores rurais tem-se: a maior exposição dos trabalhadores a vetores biológicos, maiores chances de contaminação com solo e demais materiais residuais, ou ainda, a probabilidade de ocorrência de acidentes com materiais contaminados como pequenos galhos ou espinhos durante a jornada de trabalho (RICHARDSON e COLE, 2018).

Desta forma, entende-se que, a não notificação das micoses fúngicas reduz o volume de informação disponível, e na ausência de registros epidemiológicos e clínicos da doença o conhecimento é obtido a partir de estudos isolados do microrganismo e suas linhagens, mostrando a relevância da descrição de mais relatos de caso que demonstrem o curso clínico dessas condições aumentando a oportunidade de esclarecer diagnósticos e facilitar tratamentos. Além disso o nível instrucional dos agentes de saúde deve ser distribuído de forma igualitária em todo o território brasileiro, logo que as pessoas podem adquirir uma doença em região endêmica e em seu local de origem apresentar dificuldades de conduta diagnóstica.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O seguinte projeto trata-se de um estudo observacional retrospectivo de caráter descritivo, que se constitui de um relato de caso clínico de uma lesão fúngica localizada em região maleolar esquerda de um homem adulto originário do estado do Paraná que adquiriu a lesão durante trabalho safrista na zona rural no estado do Pará.

Será elaborada uma revisão de literatura acerca de temas relacionados ao diagnóstico diferencial de lesões fúngicas para esclarecer as situações trazidas pelo relato de caso. O referencial teórico será realizado a partir de buscas de artigos em bases de dados indexados, como Scielo e Pubmed, sendo utilizados os seguintes descritores: micose fungoide; Saúde do trabalhador rural e Úlcera subcutânea. Serão admitidos artigos em língua portuguesa e inglesa, e que tenham sido publicados nos últimos cinco anos preferencialmente.

Serão obtidas informações referentes ao perfil sociodemográfico do paciente como idade, gênero, renda familiar, nível de escolaridade. Também serão coletadas informações referentes à história clínica do paciente como: data da suspeição da lesão, data do primeiro atendimento, presença de comorbidades. As lesões cutâneas serão descritas quanto a localização e apresentação e evolução clínica, com o uso de imagens para ilustrar a evolução. Todos os exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem serão coletados para avaliação do pesquisador. Após a coleta de todos os dados haverá a seleção das informações de maior relevância, a organização dos dados e a elaboração do relato de caso a partir de uma análise de caráter narrativo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES



Espera-se que a descrição do curso clínico da infecção fúngica subcutânea apresentada nesse relato de caso permita a distribuição de maior conhecimento científico sobre essa condição clínica principalmente aos profissionais da saúde. Com maior subsídio sobre essa temática espera-se que a conduta clínica de infecções fúngicas ocorridas em locais não endêmicos sejam mais brevemente identificadas para início precoce do tratamento, visando redução de gastos na manutenção da saúde desse paciente assim como melhora no prognóstico do mesmo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabendo que as infecções fúngicas cursam como problema de saúde pública, especialmente na América Latina, espera-se que a identificação do fungo causador da lesão possa trazer maior conhecimento a respeito da particularidade da espécie, a fim de proporcionar aos pacientes um tratamento assertivo, evitar gastos públicos e proporcionar qualidade de vida aos acometidos.

REFERÊNCIAS

MARTINEZ, R; VITALI, L.; HENRIQUES, J. H.; MACHADO, A. A.; ALBERNAZ, A.; LIMA, A. Inquérito soropidemiológico para infecções por fungos causadores de micoses sistêmicas na Reserva Indígena Xacriabá, Estado de Minas Gerais. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, [S.L.], v. 35, n. 4, p. 347-350, ago. 2002. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0037-86822002000400011>.

PEREIRA, C.Q. M. **Identificação de espécies de fungos causadores de onicomicose em idosos institucionalizados no município de São Bernardo do Campo**. [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2012. 86p.

RICHARDSON M.D, COLE D.C. Special issue "Fungal burden in different countries". **J Fungi (Basel)**. 2018 Jul;4(3):80. Doi: 10.3390/jof4030080.

RODRIGUES ML, NOSANCHUK JD. Fungal diseases as neglected pathogens: a wake-up call to public health officials. **PLoS Negl Trop Dis**. 2020 Feb;14(2):e0007964. Doi:10.1371/journal.pntd.0007964

SILVA, G. M., HOWES, J. C. F., LEAL, C. A. S., MESQUITA, E.P., PEDROSA, C.M., OLIVEIRA, A.F., SILVA, L.B.G., MOTA, R.A. Surto de esporotricose felina na região metropolitana do Recife. **Revista Brasileira de veterinária**, v. 38, n.9, p.1767-1771, 2018